# DISSERTATION

N° 88.

SUR

# LA MÉTRITE AIGUË;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 27 avril 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR AMÉDÉE VANNIER, d'Arlay,

Département du Jura.

*Haud ignara mali, miseris succurrere disco.*

VIRG., *Æn.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1830.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen. | Messieurs |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER, *Examinateur.* |
| Physiologie | DUMÉRIL. |
| Chimie médicale | ORFILA, *Examinateur.* |
| Physique médicale | PELLETAN. |
| Histoire naturelle médicale | CLARION. |
| Pharmacologie | GUILBERT. |
| Hygiène | ANDRAL. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN. / ROUX. |
| Pathologie médicale | FIZEAU. / FOUQUIER. |
| Opérations et appareils | RICHERAND. |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON. |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | DESORMEAUX. |
| Clinique médicale | CAYOL, *Suppléant.* / CHOMEL. / LANDRÉ-BEAUVAIS, *Président.* / RÉCAMIER, *Examinateur.* |
| Clinique chirurgicale | BOUGON. / BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. |
| Clinique d'accouchemens | DENEUX. |

## *Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs |
|---|---|
| Baudelocque. | Dubled. |
| Bayle. | Dubois, *Examinateur.* |
| Berard. | Gerdy, *Suppléant.* |
| Blandin. | Gibert, *Examinateur.* |
| Bouillaud. | Hatin. |
| Bouvier. | Lisfranc. |
| Briquet. | Martin Solon. |
| Brongniart. | Piorry. |
| Cloquet. | Rochoux. |
| Cottereau. | Sandras. |
| Dance. | Trousseau. |
| Devergie. | Velpeau. |

---

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA PLUS TENDRE

# DES MÈRES.

*Piété filiale la plus vive.*

# A MES TANTES.

*Gage de mon sincère attachement et de ma reconnaissance éternelle.*

A. VANNIER.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0000unse_g3k6

# DISSERTATION

SUR

# LA MÉTRITE AIGUË.

Ce n'est pas seulement sous le double rapport de la société, dont elle fait le charme et les délices, et de la reproduction, à laquelle elle coopère pour la plus grande part, que la femme est digne de tout notre intérêt; elle doit, de plus, attirer spécialement toute l'attention du médecin, à raison des dangers dont elle se trouve environnée à chaque époque de sa vie. Différant essentiellement de l'homme par les organes génitaux proprement dits, toutes les autres parties de son organisation présentent encore quelques spécialités, et portent l'empreinte de la différence des sexes : il en résulte nécessairement des différences dans les maladies auxquelles l'un et l'autre sont en but; toutefois, les infirmités auxquelles la femme est sujette sont bien plus nombreuses que celles que l'homme éprouve dans les mêmes circonstances.

Parmi les maladies sans nombre qui viennent assiéger les femmes, et surtout celles qui habitent les cités populeuses, il n'en est pas de plus importantes à connaître et de plus graves en même temps que celles qui ont leur siége dans la matrice. Cette gravité dépend non-seulement des importantes fonctions de ce viscère et de ses nombreuses

sympathies avec les organes les plus indispensables à la vie, mais encore d'une multitude de causes qui agissent sur lui d'une manière directe ; et cette fausse pudeur, si commune au sexe, qui fait trop souvent dissimuler jusqu'au dernier moment des maladies qui eussent été curables si on y eût apporté remède dès le principe : telle est, en particulier, l'inflammation de la matrice, qui, de toutes ces affections, n'est pas la moins fréquente, et sera le sujet de notre dissertation.

Pour ainsi dire oublié pendant les premières années de l'individu, l'utérus, jusqu'à l'âge de puberté, n'avait paru jouir que d'une vie tout à fait passive; mais à peine la jeune fille a-t-elle ressenti la secousse imprimée à tout son être par cet organe, qu'elle éprouve des changemens périodiques qui modifient sa constitution d'une manière évidente. C'est alors que la femme devient en état d'accomplir l'importante fonction de la reproduction, et c'est alors aussi qu'une foule de maladies viennent l'assaillir. Cette influence de l'utérus sur tout le reste de l'organisme n'avait point échappé aux anciens : *Propter uterum mulier tota est morbus*, a dit *Hippocrate*. Certes, on ne saurait nier la réaction réelle de cet organe, lorsque, étant en fonction, il accomplit les actes de menstruation, de génération, de grossesse, etc. Mais le rôle de la matrice a été exagéré, en prétendant qu'elle était, pour les femmes, la source de toutes leurs maladies ; et c'est avec raison qu'on rapporte aujourd'hui au système nerveux une partie des phénomènes pathologiques attribués à l'influence de l'utérus.

Avant de faire l'histoire de l'inflammation de la matrice, il ne sera pas inutile de faire la description succincte de l'organe qui est le siége de cette phlegmasie.

L'utérus, viscère creux, particulier aux femelles des mammifères, et destiné à loger le fœtus depuis le moment de la conception jusqu'à celui de la naissance, est situé dans l'excavation du petit bassin, entre la vessie et le rectum, et au-dessous des circonvolutions inférieures de l'intestin grêle. D'une figure pyriforme, aplati d'avant en arrière, il a environ trois pouces de longueur; dans sa plus grande largeur il

a un peu plus de deux pouces, et n'a que huit à dix lignes d'épaisseur : mais ses dimensions varient suivant l'âge, et sa situation suivant l'état de vacuité ou de grossesse. On distingue trois parties dans la matrice : le fond, le corps et le col.

Le fond est la partie située au-dessus de l'insertion des trompes; le corps se trouve compris entre cette insertion et le col, qui est la partie la plus inférieure, laquelle va, en se rétrécissant du côté du vagin, proéminer dans cet organe, et présente à son sommet une petite ouverture qu'on a appelée improprement *museau de tanche*. Des deux lèvres formées par ce prolongemement, l'antérieure est plus épaisse que la postérieure; lisses et arrondies chez les femmes qui n'ont point eu d'enfans, tandis qu'elles sont rugueuses et présentent ordinairement des déchirures chez celles qui ont été fécondées. La face externe de l'utérus est légèrement convexe; un grand repli du péritoine, situé tranversalement, et qui coupe la cavité pelvienne en deux parties, enveloppe ce viscère dans sa presque totalité, et forme sur les côtés deux espèces d'ailes appelées *ligamens larges*, destinées à retenir la matrice, sans cependant gêner ses mouvemens; ce grand repli en forme deux autres plus petits, nommés *ailerons*, dont l'un enveloppe l'ovaire, et l'autre la trompe.

L'utérus est composé de deux membranes, l'une extérieure ou séreuse, l'autre intérieure ou muqueuse. L'existence de cette dernière a été niée par différens anatomistes, entre autres par *Chaussier* et M. *Ribes;* mais d'autres, non moins recommandables, tels que *Bichat*, *Béclard*, M. *Boyer* et plusieurs autres disent qu'elle existe.

Relativement au tissu propre de l'organe, les opinions sont également différentes : les uns veulent qu'il soit de nature membraneuse, d'autres qu'il soit de nature musculaire. Du reste, la nature de l'utérus diffère essentiellement de tous les autres organes.

### *De la métrite.*

Les plus anciens auteurs ont parlé de l'inflammation de la matrice; *Hippocrate* et *Galien* en font mention dans leurs écrits. Elle a été dé-

signée sous des noms différens : Linné, Vogel, Cullen, l'ont appelée *histeritis;* Forestus, *inflammatio uteri;* Hoffman, *febris uterina;* Sauvage, Sagar et Pinel lui ont conservé le nom de *métrite.*

A raison de son siége, elle peut se présenter sous deux formes différentes, suivant qu'elle affecte la membrane interne de la matrice, ou le tissu propre de cet organe. Dans le premier cas, on la désigne sous le nom d'*inflammation catarrhale*, de *catarrhe de l'utérus;* dans le second, sous celui de *métrite profonde, métrite phlegmoneuse, parenchymateuse :* c'est de cette dernière dont nous allons nous occuper. Toutefois son siége n'est pas exactement borné, dans le premier cas, à la membrane interne, et dans le second à son tissu propre; de telle sorte qu'assez souvent ces deux affections peuvent exister simultanément. Cette phlegmasie peut se présenter sous deux états : à l'état aigu ou à l'état chronique; nous ne la considérerons que sous le premier point de vue.

Assez rare chez les filles impubères et chez les femmes qui ont passé l'âge critique, à cause du faible degré d'activité dont jouit l'utérus chez les unes, et par suite de l'inaction première où il tend à rentrer chez les autres, à cause des vicissitudes qu'il a essuyées pendant un certain laps de temps, c'est surtout à l'époque de la puberté, pendant la gestation et après les couches, que cette maladie sévit le plus fréquemment contre l'organe utérin; c'est dans ces circonstances qu'il reçoit plus particulièrement des impressions fâcheuses de causes qui, dans tout autre temps, n'eussent exercé sur lui aucune influence.

## *Étiologie.*

Les causes de cette phlegmasie sont très-nombreuses : on peut les diviser en *prédisposantes* et en *efficientes.*

Parmi les causes prédisposantes se trouvent toutes celles qui lui sont communes avec les autres inflammations, telles que, tempérament sanguin, constitution forte et robuste, âge de puberté, usage

prolongé d'alimens trop excitans, de boissons alcoholiques, etc. ; en outre une prédisposition spéciale de l'organe.

Quand aux causes efficientes, l'état dans lequel se trouve l'utérus devant faire varier sa manière d'être, on peut les distinguer : 1°. en celles qui surviennent pendant l'état de vacuité, et qui peuvent occasioner la métrite chez toutes les femmes indistinctement ; 2°. pendant la grossesse ; 3°. pendant et après l'accouchement.

1°. *Pendant l'état de vacuité.* Vives affections de l'âme, lectures lascives, tempérament éminemment érotique, travail de la première apparition mensuelle ; les plaisirs solitaires, l'excès dans les plaisirs de l'amour, la suppression prématurée des règles ; refroidissement subit des extrémités, application de corps froids sur la vulve ou la partie interne des cuisses ; injections astringentes pour supprimer un écoulement quelconque, usage des pessaires, longueur disproportionnée du pénis ; coït immodéré lors des premières approches ; extirpation de quelques polypes utérins, ou excision du col par suite d'une dégénérescence squirrheuse ou cancéreuse ; les plaies, les contusions de l'utérus, les chutes, les coups sur la partie inférieure de l'abdomen.

Les femmes délicates, douées d'une sensibilité exquise, sujettes aux affections spasmodiques, irrascibles, faciles à émouvoir, et dont les règles sont souvent dérangées. Le libertinage est une des causes les plus efficientes de cette phlegmasie ; aussi la citadine opulente, trop prodigue dans plusieurs genres de plaisirs, et surtout dans celui de l'amour, y est-elle plus exposée que l'humble villageoise, qui vit dans la sobriété?

Quand à l'abstinence du coït, cet effet provient moins de ce que l'utérus est privé de la stimulation génitale que de ce qu'il ne vaque point à l'importante fonction de la gestation.

2°. *Pendant la grossesse.* Une contusion, une simple commotion de l'utérus, l'introduction dans son orifice d'un corps ou d'une substance âcre dans le but criminel de provoquer un avortement.

3°. *Pendant et après l'accouchement.* La longueur du travail, des manœuvres imprudentes pratiquées avec la main ou avec le forceps, dans l'intention d'opérer la version, l'extraction de l'enfant ou le décollement du placenta, le déchirement spontané des parois de la matrice, son renversement partiel ou total. Le refroidissement du corps, des injections à la glace ou d'un liquide astringent pour supprimer une hémorrhagie; des boissons excitantes pendant le travail ou peu de temps après; l'opération césarienne, des écarts de régime etc.; enfin une émotion vive, comme la joie, la frayeur subite, etc.

Quand aux parties du placenta restées dans la matrice, c'est moins leur séjour dans cet organe qui en détermine l'inflammation que les manœuvres imprudentes pour l'en extraire.

D'après la multitude des causes qui peuvent donner lieu à la métrite, il semblerait que cette maladie dût se rencontrer très-fréquemment dans la pratique; toutefois elle est assez rare, la nature ayant remédié à cet accident par les pertes utérines qui se développent spontanément chez certaines femmes, et sont bien souvent produites par des causes qui auraient déterminé une inflammation de la matrice.

*Symptomatologie.*

Débutant d'une manière subite, ou précédée d'un malaise général, avec alternative de frissons et de chaleur, la métrite présente des symptômes différens suivant qu'elle est bornée au col, ou qu'elle affecte le corps et le col en même temps. Le col seul est-il attaqué? et c'est principalement à la suite des premières approches ou après un accouchement laborieux que se rencontre cette inflammation partielle, il devient dur, brûlant, contracté sur lui-même; une douleur plus ou moins vive se fait sentir au fond du vagin; il y a écoulement de sang ou de mucus sanguinolent, se propageant au-delà du terme ordinaire. Ce symptôme peut également exister dans l'inflammation de tout le corps; il devient d'une sensibilité si exquise que le moindre attouchement lui est insupportable.

L'inflammation occupe-t-elle tout à la fois le corps et le col, on observe l'ensemble des phénomènes généraux, tels que frissons, malaise, défaillance, etc.; mais d'autres symptômes plus caractéristiques viennent s'y joindre : une douleur aiguë se fait sentir dans l'hypogastre ; elle est continue, se propage dans l'abdomen, et s'exaspère par la pression de la main sur la région hypogastrique, la toux, les efforts et les grandes inspirations ; souvent même le poids des couvertures incommode la malade. A cette douleur, qui pourrait faire confondre la métrite avec la péritonite, il y a sentiment de pesanteur, de tension, de chaleur dans l'hypogastre; la matrice forme une tumeur arrondie, circonscrite au-dessus du pubis, tumeur moins appréciable à la vue qu'au toucher, qui dans tous les cas est douloureux.

S'il y a peu de temps que la femme est accouchée, il y a presque immédiatement suppression des lochies; les mamelles s'affaissent, la sécrétion du lait ne s'établit point ou bien elle est interrompue, si déjà elle s'était établie. Souvent des phénomènes remarquables ont lieu vers les organes contigus à la matrice ; du côté du rectum, il y a ténesme; les selles sont douloureuses; du côté de la vessie, émission difficile de l'urine, avec un sentiment de chaleur et de cuisson.

Lorsque l'inflammation a été portée au dernier degré, ou qu'elle a été abandonnée à elle-même, d'autres symptômes viennent encore s'ajouter à ceux énoncés : soif ardente, sécheresse extrême de la bouche, douleurs aiguës à la tête, obscurcissement de la vue, sueurs partielles au front ou dans d'autres parties de la face; altération de la physionomie, défaillances, anxiétés; enfin le délire, la faiblesse croissante, le hoquet, les vomissemens, le refroidissement des extrémités annoncent presque toujours que la maladie marche vers une terminaison funeste. Dans les cas les plus graves, la mort peut avoir lieu dès le troisième et même dès le second jour de la maladie ; mais le plus souvent c'est dans le cours du premier septénaire, quelquefois après vingt-cinq jours, un mois et plus, que malgré le traite-

ment le mieux combiné, on a la douleur de voir périr les malades.

*Marche, durée et terminaison.*

On peut distinguer dans sa marche les trois périodes d'*invasion*, d'*accroissement* et de *terminaison.*

Un malaise général avec frisson ou chaleur, ou bien douleur vive et subite dans la région de la matrice, et un trouble plus ou moins grand dans toutes les fonctions, signalent ordinairement son invasion.

Quant à sa période d'accroissement, elle arrive à mesure que la maladie fait des progrès. La douleur, qui jusqu'à ce moment avait paru circonscrite dans la région de la matrice, se propage aux aînes, aux lombes, à l'ombilic, à la vulve, au périnée, et quelquefois à toute l'étendue de l'abdomen. C'est alors que le pouls devient petit, concentré; la respiration difficile; la céphalalgie augmente, la diarrhée, le hoquet, les vomissemens surviennent; et si des secours prompts et convenables ne sont apportés à la malade, l'infortunée périt au milieu des angoisses les plus terribles, ou dans le plus grand calme.

*Durée.* Variable dans sa durée, suivant les circonstances qui ont précédé son invasion, ses complications, l'intensité des symptômes, il est assez difficile de pouvoir la fixer approximativement; souvent elle sévit avec tant de violence, qu'elle emporte les malades dans un très-court espace de temps; mais alors il est rare que, par l'autopsie, on ne découvre quelques complications, ce qui peut expliquer une terminaison à la fois si funeste et si prompte.

*Terminaison.* Comme toutes les phlegmasies des organes parenchymateux, la métrite peut se terminer par résolution, par suppuration, par gangrène, par induration, ou bien passer à l'état chronique et dégénérer en squirrhe ou en cancer.

Des symptômes différens annoncent ces diverses terminaisons. La résolution est de toutes la plus heureuse, et celle que l'on doit le plus désirer ; aussi tous les efforts du médecin doivent-ils tendre à obtenir ce résultat. Les autres terminaisons ne sont pas toujours funestes. *Delamotte* et *Smellie* rapportent des exemples de guérison dans le cas de suppuration. Quand il y a induration, la convalescence est toujours longue. On a prétendu que la gangrène pouvait envahir la totalité de la matrice, et que cet organe, ainsi frappé de mort, pouvait être expulsé par le vagin, et la malade survivre.

### *Diagnostic.*

Assez facile ordinairement, quelquefois obscur; il arrive quelquefois que l'on confond cette maladie avec le catarrhe utérin, la péritonite puerpérale, l'hystérie; toutefois, avec un peu d'attention, il sera toujours aisé de distinguer ces différentes affections.

On ne confondra pas la métrite avec le catarrhe utérin, si l'on considère qu'alors l'inflammation est moins vive; elle se borne à la membrane muqueuse de l'utérus; la fièvre est moins forte; il y a écoulement d'un mucus opaque inodore; enfin, la sensibilité de la matrice est moins exaltée, et, de plus, la femme n'éprouve point ce sentiment de pesanteur qui semble être un des signes pathognomoniques de l'inflammation aiguë de la matrice.

La péritonite puerpérale, qui le plus souvent complique cette affection, en diffère en ce que la douleur, qui est un symptôme commun aux deux maladies, est obtuse, gravative et comme bornée à l'étendue de la matrice dans la métrite; tandis que dans la péritonite puerpérale, au contraire, elle est pongitive, en quelque sorte déchirante, occupant plus d'étendue. Les nausées, le hoquet, les vomissemens, le météorisme, la tension du ventre, sont des symptômes en quelque sorte inséparables de la péritonite; ils sont rares dans la métrite, et ne se manifestent ordinairement que lorsqu'elle est arrivée au dernier degré. Le toucher est d'un grand secours dans

cette circonstance, et ne contribue pas peu à faire reconnaître ces deux affections.

Quant à l'hystérie, on la confondera rarement avec la métrite. La femme hystérique ressent une douleur irrégulière, qui ne revient que par accès : cette douleur est légère, et n'augmente point par la pression ; de plus, elle éprouve le sentiment d'une boule, qui de l'hypogastre remonte vers le gosier, et produit un sentiment de gêne et de strangulation. Le pouls, il est vrai, est petit et serré ; mais il n'offre pas de fréquence.

*Prognostic.*

Subordonné à l'étendue dans laquelle l'utérus est affecté, le prognostic de cette maladie est toujours grave quand l'inflammation est assez intense pour porter le trouble dans les autres fonctions de l'économie. Pour peu que la douleur soit forte, le pouls petit, dur, la face altérée, la peau sèche, etc., il ne faut pas trop compter sur l'apparition des règles ou d'autres évacuations critiques ; on doit la considérer comme une maladie très-dangereuse et dans laquelle la vie des femmes est presque toujours compromise, à raison des accidens primitifs ou consécutifs qui se développent. En effet, la femme échappe-t-elle aux rapides progrès de la métrite, trop souvent, hélas ! l'inflammation chronique lui succède ; il se développe un point d'engorgement qui la dispose, à l'époque de la cessation des menstrues, à d'autres maladies non moins fâcheuses et presque constamment mortelles.

Moins funeste et moins fréquente chez les jeunes filles, le danger est bien plus imminent chez les femmes qui sont enceintes, dont il peut provoquer l'avortement et continuer après les couches ; mais c'est surtout chez les femmes nouvellement accouchées qu'il est le plus à craindre ; il devient d'autant plus redoutable dans cette circonstance que l'invasion de la maladie est moins éloignée de l'époque de l'accouchement. La gravité des accidens doit varier suivant la longueur et la difficulté du travail ; cette gravité, après un travail péni-

ble, n'avait point échappé à la profonde sagacité de *Mauriceau*, qui en a fait le sujet d'un de ses aphorismes : *L'inflammation de l'utérus met la femme en grand danger de vie, mais principalement après un fâcheux accouchement.* (Mauric., aph. 262.)

La susceptibilité de l'individu, sa constitution, la saison, la température régnante, l'omission des règles de l'hygiène, sa coexistence avec une autre maladie, la différence des causes qui l'ont produite, et l'énergie de ces mêmes causes, doivent influer sur le prognostic qu'on est appelé à porter ; on doit également avoir égard au temps plus ou moins long qui s'est écoulé depuis l'invasion jusqu'au moment de la visite.

*Complications.*

Existant rarement seule, la métrite est ordinairement accompagnée d'un des six ordres des fièvres primitives ; elle peut se compliquer de gastrite, de colite, d'entérite, de péritonite, etc., et cette dernière est, sans contredit, une des complications les plus fréquentes ; mais une des plus graves, et à laquelle il est rare que la malade résiste, est celle avec la fièvre *ataxo-adynamique ;* on l'observe le plus souvent chez les femmes naturellement faibles, très-sensibles ou très-irritables.

L'hystérie, qui quelquefois accompagne la métrite, ne doit être considérée, dans ce cas, que comme une maladie accidentelle. On évitera de confondre ces deux affections en se rappelant les signes à l'aide desquels on peut les reconnaître.

*Altérations pathologiques.*

Les désordres que l'on rencontre dans l'abdomen des femmes qui ont succombé à l'inflammation de la matrice varient selon l'époque à laquelle la mort arrive, selon ses diverses complications et ses terminaisons.

La femme a-t-elle succombé à la violence de l'inflammation, l'intérieur de la région hypogastrique est phlogosé, parsemé çà et là de

taches plus ou moins noirâtres ; l'utérus est plus ou moins développé ; ses parois sont quelquefois rouges, gorgées de sang, ramollies ; d'autres fois on a trouvé l'organe presque décoloré, endurci dans certains endroits ; sa cavité contient, dans quelques cas, une certaine quantité de sang. *Lieutaud* a trouvé le corps de la matrice oblitéré, ses parois rouges et tuméfiées, et les ovaires ayant acquis un grand développement. Un cas à peu près semblable s'est offert à l'observation de M. *Chomel.*

Si la mort arrive par suite des progrès de la suppuration, on rencontre tantôt le tissu de l'utérus infiltré d'un liquide purulent, qui par la pression en sort en forme de gouttelettes, et tantôt une quantité de petits abcès dans le parenchyme de l'organe. *Chaussier* et M. *Ribes* ont rencontré les veines de l'abdomen enflammées et remplies de pus. M. le professeur *Deneux* a plusieurs fois observé la même lésion à l'hospice de la Maternité.

Quand la terminaison a lieu par gangrène, on trouve des plaques d'un vert noirâtre, qui s'étendent plus ou moins loin sur la surface de la matrice ; quelquefois la totalité de l'organe est noire, comme charbonnée, son tissu mou, facile à déchirer, et sa cavité contient une sanie noirâtre et très-fétide.

Dans le cas de complication avec la péritonite, on rencontre dans l'intérieur de l'abdomen des traces de phlegmasies, avec épanchement de sérosité trouble, lactescente, et formation de fausses membranes, adhérence des intestins entr'eux ; dans quelques cas adhérence de la matrice avec la vessie, le rectum.

### *Traitement.*

Comme celui de toutes les autres phlegmasies en général, le traitement de la métrite aiguë doit principalement consister dans les moyens antiphlogistiques, sagement combinés avec les autres médications, et modifiés suivant l'âge, la constitution, la force du sujet, la saison, etc.

La rapidité avec laquelle elle parvient souvent à une terminaison

funeste plaçant cette affection au nombre des plus graves et des plus difficiles à bien traiter, le médecin sage et prudent se hâtera, dès le début, d'employer tous les moyens que l'art met en son pouvoir pour arrêter ses progrès et amener la résolution, qui est la terminaison la plus heureuse de cette maladie ainsi que de toutes les phlegmasies en général.

On peut diviser ces moyens en *moyens externes*, *moyens internes* et *moyens hygiéniques*.

*Moyens externes.*

Les saignées générales et locales plus ou moins répétées, suivant que le sujet est plus jeune, plus robuste. Le lieu d'élection pour l'application des sangsues n'est pas indifférent : c'est la partie interne des cuisses, la vulve, l'anus, l'abdomen, que l'on choisit ordinairement de préférence. On a conseillé de porter des sangsues jusque sur le *museau de tanche*. Les ventouses scarrifiées à la partie interne des cuisses ont quelquefois produit de bons effets : toutefois, malgré les résultats avantageux obtenus par l'emploi de tous ces moyens, il est des circonstances où, s'ils ne sont pas tout à fait contr'indiqués, du moins l'homme de l'art doit en user avec réserve, surtout chez les femmes nouvellement accouchées, qui sont faibles et nerveuses et qui ont éprouvé toute la violence d'un état spasmodique. Les émissions sanguines, loin de calmer alors, ne font qu'augmenter la faiblesse et le spasme: dans cette circonstance on doit avoir recours aux bains entiers, aux bains de siége souvent répétés ; les bains de vapeurs dirigés sur la vulve, les fomentations émollientes sur l'abdomen, les lavemens émolliens, les injections adoucissantes dans le vagin, sont très-utiles. Dans le cas où les douleurs sont très-vives, on joindra les narcotiques aux émolliens; il ne faut point négliger les vésicatoires sur l'abdomen, aux aines, à la partie interne des cuisses, non plus que les sinapismes aux pieds, qui agissent comme moyens dérivatifs, et sont très-propres à prévenir quelque épanchement qu'on aurait à redouter.

*Moyens internes.*

La diète la plus rigoureuse doit être recommandée dès le début de l'inflammation, surtout si elle est véhémente. On prescrira des boissons mucilagineuses, adoucissantes, acidulées, telles que bouillon de veau, de poulet, petit-lait, eau de gomme, sirop de groseilles, sirop de vinaigre, etc.; des potions nitrées, éthérées; des potions avec l'extrait aqueux d'opium, le sirop diacode, lorsque la douleur ne diminue pas; quand la maladie tend à la guérison, on pourra se relâcher un peu sur la diète, et permettre quelques alimens légers et d'une facile digestion.

*Moyens hygiéniques.*

L'emploi de ceux-ci doit coïncider avec tous les moyens curatifs énumérés. D'abord il est nécessaire que la femme garde le repos le plus absolu; elle doit être couchée sur le dos, dans un appartement peu éclairé, éloigné du bruit, et dont l'air soit à une douce température et souvent renouvellé. On écartera de sa couche les matelas de laine ou de plume, qui pourraient entretenir une trop grande chaleur dans la région des lombes. On diminuera le poids des couvertures placées sur l'hypogastre; on débarassera la femme des liens qui pourraient gêner la respiration ou la circulation; tout ce qui peut vivement affecter ou troubler le moral devenant également nuisible, on éloignera avec soin toutes les causes capables de produire de vives impressions, le repos des facultés intellectuelles étant aussi indispensable que le repos physique.

FIN.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

## II.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 2, *aph.* 1.

## III.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

## IV.

Mensibus copiosioribus prodeuntibus, morbi contingunt; non prodeuntibus, ab utero morbi eveniunt. *Sect.* 5, *aph.* 57.

## V.

Mulierem in utero gerentem ab acuto aliquo morbo corripi, lethale. *Ibid.*, *aph.* 56.

## VI.

Multo sanguine effuso, convulsio aut singultus superveniens, malum. *Ibid*, *aph.* 3.